

Südamelihase verevarustuse uuring ehk müokardi perfusiooni stsintigraafia

Patsiendi infomaterjal

Infolehe eesmärgiks on tutvustada patsiendile südamelihase verevarustuse uuringu ehk müokardi perfusiooni stsintigraafia näidustust, olemust, kõrvaltoimeid ja anda juhiseid uuringuks ettevalmistumise kohta.

Üldinfo

Uuringule suunab ja registreerib Teid Teie raviarst. Uuring toimub Ida-Tallinna Keskhaigla peahoones nukleaarmeditsiinikeskuses - Ravi tn 18 A-korpuse I korrusel.

Uuringu tulemusena saadakse Teie südamelihase verevarustusest piltkujutis. Selleks süstitakse Teile veeni väike kogus 99m-tehneetsiumiga märgistatud radioaktiivset ainet, mis koguneb südamelihases ehk müokardis, peegeldades selle verevarustust. Lisaks tehakse Teile ka kompuutertomograafia parema kvaliteediga piltkujutise saamiseks.

Uuringu näidustused:

- kahtlus südamelihase verevarustuse häirele,
- südame isheemiatõve avastamine, ulatuse hindamine, haiguse prognoosi määramine,
- südamelihase verevarustuse hindamine patsientidel, kes ei ole võimelised tegema tavapärasest füüsilist koormustesti veloergomeetril või jooksurajal.

Uuringu vastunäidustused:

- ülitundlikkus ravimi toimeaine regadenosooni/adenosiini suhtes,
- süstoolne vererõhk alla 90 mmHg,
- ravile allumatu ebastabiilne stenokardia,
- rasedus.

Palun informeerige enne uuringu algust radioloogiatehnikut, kui:

- Teil on esinenud klaustrofoobiat ehk kinnise ruumi kartust,
- Te põete astmat,
- Teil on esinenud krambihooge või tarvitate krambivastaseid ravimeid,
- Te toidate last rinnaga, puutute uuringu järel kokku raseda või koolieelses eas lapsega.

Ettevalmistus uuringuks

- 12 tundi enne uuringut **ei tohi juua kohvi ega tarvitada muid kofeiini sisaldavaid jookesööke** (kakao, tee, kokakoola, šokolaad).
- 12 tundi enne uuringut ei tohi võtta teofüllüüni või aminofüllüüni sisaldavaid ravimeid.
- Kaks päeva enne uuringut tuleb katkestada dipüridamooli tarvitamine.
- Enne uuringut võite süüa vaid kerget toitu (nt puder, kohupiim, võileib); kindlasti peate jooma (v.a kofeiini sisaldavad joogid).

Uuringule palume kaasa võtta tops jogurtit, hapukoort või munavõileib uuringu vaheajal söömiseks, et soodustada ravimi eritumist sapi kaudu.

Uuringu tegemine

Tavaliselt koosneb südamelihase verevarustuse uuring kahest etapist:

- 1) STRESS-uuring - koormustest koos sellele järgneva südamelihase verevarustuse salvestusega ja
- 2) REST-uuring – südamelihase verevarustuse salvestus rahuoleku tingimustes.

Uuring võib piirduda ühe etapiga; selle otsustab nukleaarmeditsiinikeskuse arst-radioloog.

Kaheetapilist uuringut võib läbi viia samal päeval või kahel erineval päeval vastavalt vajadusele ja kokkuleppele patsiendi, raviarsti ja nukleaarmeditsiinikeskuse personali vahel.

Esimene etapp ehk STRESS-uuring – hinnatakse südamelihase verevarustust koormuse ajal.

Nukleaarmeditsiinikeskuses selgitatakse Teile protseduuri käiku ja paigaldatakse veenikanüül. Seejärel liigutakse koos nukleaarmeditsiinikeskuse radioloogiatehnikuga funktsionaaldiagnostika osakonda, kus alustatakse protseduuri kas füüsilisest (veloergomeetrial või jooksurajal) või farmakoloogilisest (ravimite manustamisega) koormustestist.

Koormustesti ajaks kinnitatakse Teie rindkerele elektroodid, mille abil jälgitakse südametööd ning kogu testi vältel mõõdetakse pidevalt Teie vererõhku.

Füüsilise koormustesti ajal süstitakse Teile veenikanüüli kaudu väikeses koguses radioaktiivset märkainet.

Farmakoloogilise koormustesti läbiviimiseks süstitakse Teile kõigepealt veeni ravimit, mille mõju südamele sarnaneb füüsilise koormuse mõjuga, ning seejärel väikeses koguses radioaktiivset märkainet.

Pärast koormustesti palutakse Teil oodata vähemalt 30 minutit enne südamelihase verevarustuse uuringu salvestamist kuni radioaktiivne märkaine koguneb südamelihasesse. Sellel ajal palume Teil ära süüa kaasa võetud jogurt või muu toit.

Südamelihase verevarustuse salvestamine ehk stsintigraafia võtab aega ligikaudu pool tundi ning Te peate sel ajal lamama uuringulaua selili, käed asetatud üle pea. Pärast salvestamist hindab nukleaarmeditsiinikeskuse arst-radioloog saadud kujutist südamelihase verevarustusest ja otsustab, kas on vaja läbi viia ka uuringu teine etapp.

STRESS-uuring kestab kuni 3 tundi.

Teine etapp ehk REST-uuring – hinnatakse südamelihase verevarustust rahuolekus.

Vähemalt 60 minuti möödudes pärast esimest süsti manustatakse Teile veeni veel üks annus

radioaktiivset märkainet - nüüd juba rahuoleku tingimustes ja seejärel umbes 60 minuti pärast tehakse südamelihase verevarustuse kordussalvestus.

REST-uuring kestab kuni 2 tundi.

Kui mõlemad uuringuetapid (STRESS ja REST) toimuvad samal päeval, peate arvestama ajakuluga kuni 5 tundi.

Võimalikud kõrvaltoimed

Uuringu kõrvaltoimed võivad tekkida farmakoloogilise testi tarbeks manustatud ravimi mõjul; need on tavaliselt kerged, ei vaja spetsiifilist ravi ja taanduvad 30 minuti jooksul pärast ravimi süstimist. Kõige sagedamini võib farmakoloogilise koormustesti ajal või selle järel tekkida pearinglus, peavalu, nahaõhetus, õhupuudus, muutused südametöös. Sageli võib esineda kerge rindkerevalu, südame rütmihäire, südame rütmi kiirenemine, köha, iiveldus, oksendamine ja kuumatunne. Minestamist juhtub harva.

Pärast uuringut

- Uuringupäeva jooksul peate jooma vähemalt 1,5–2 liitrit vett ja käima sageli WC-s, et soodustada radioaktiivse märkaine eritust Teie kehist.
- 24 tunni jooksul pärast uuringut ei ole soovitatav pikaajaline lähikontakt (viibimine lähemal kui 2 m kaugusel rohkem kui 2 tundi) rasedate ega koolieelses eas lastega.
- Rinnaga toitmisel peate pidama imetamisega pausi 24 tundi, st et pärast uuringut tuleb 24 tunni jooksul rinnapiim rinnapumbaga eemaldada ning visata ära.

Tulemused

Uuringule suunanud raviarst selgitab Teile uuringu tulemusi ja otsustab edasise ravi ja/või uuringute vajaduse.

Lisainformatsiooni südamelihase verevarustuse uuringu kohta võite küsida:

- oma raviarstilt,
- nuklearmeditsiinikeskusest telefonil 620 7187 või nukleaar@itk.ee,
- radioloogiliste uuringute nõuandeliinilt telefonil **666 5166 E–R kella 8–16 või** radiologiainfo@itk.ee.

ITK 729

Kinnitatud AS ITK ravikvaliteedi komisjoni 17.04.2020 otsusega